

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4391300169		
法人名	社会福祉法人 グリーンコープ		
事業所名	グループホームほのか・豊野		
所在地	熊本県宇城市豊野町糸石3928-1		
自己評価作成日	平成29年2月12日	評価結果市町村受理日	平成29年4月20日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kai gokensaku.jp/43/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 あすなる福祉サービス評価機構		
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205		
訪問調査日	平成29年2月20日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

認知症対応型共同生活介護事業所として開設3年目を迎えるが、もともと訪問介護事業所として高齢者介護事業に従事してきたために、まさに地域密着型の高齢者の住環境や独居世帯などの現実的な生活ニーズに精通しており、「ご自宅での生活が一番である」という強い信念を基本に、ご自宅での生活環境の延長上の「生活の場」「それぞれのご利用者様の尊い人生時間をお送りいただける場」をどうあるべきかを入居前の状態から把握し、地域の馴染みの関係の延長上にある共同生活介護、支援の延長上という強い思いとそれぞれのご利用者の生活背景を十分把握した事業所である。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

豊野町の中心部に位置するホームは、地域の中での基盤作りに2ヶ月毎にサロンを開催し住民との交流促進の一環としている。開設して3年、全職員で作り上げると意識を統一し、地域と共に無理のないケアにより長い目で最期のステージまで関わりたいと意欲的に臨み、日々入居者のいつもの違いを見逃さないよう観察力や気づきを持ってケアに当たっている。熊本地震では入居者の命を守ったのみならず、地域交流室や風呂場を地域に開放し、避難所に味噌汁を提供する等ホームの持つ機能を十分発揮している。入居者の日常生活は趣味の継続(編み物等)や出来ること(野菜作り等)を見出し、入居者同士労いながらの生活ぶりを垣間見ることが出来る。地域住民が介護相談などに気軽に立ち寄れる環境にあり、更に地域への寄与や活躍に大いに期待されるホームである。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念は職員が集まる会議。勉強会時に全員で唱和し、皆の共通理解を行い、日常の介護、援助を行っている	開設前に全職員で検討した理念を掲示による意識付けや、振り返る意味も含め会議や勉強会時等に唱和を行っている。今年度は地震という局面に、地域交流室の開放や、風呂場開放(チラシにより情報を発信)等、理念の一つである“地域との繋がり”をまさに実践している。また、ホームでの生活の中にも入居者一人ひとりに特性があるとして“らしさ”に注視しながらケアに努めている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域との交流の場としてサロンを定期的で開催し、地域住民との共通理解とコミュニケーションの場として、情報発信と収集にも役立っている	自治会への加入や、グループホームの認知度を上げる試みとしての活動であるサロンが功を奏し、地震時の対応が更に地域との密接な関係に繋げている。ホーム行事である敬老会にも地域へ声を掛け、小・中学校の研修や職場体験は世代間交流として生かされている。介護について地域住民から相談が寄せられることを目指したホームであり、今回の地震時の対応は地域への貢献に繋がっている。今後更に地域の一員として活躍されることが期待されるホームである。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	同上		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2か月に一回の開催にて意見交換や質疑応答を実施し、会議での報告を行い、実際のサービスに生かしている	運営推進会議を開く意義を説明しスタートし、まずは前回の議事内容を確認し、活動報告や地域交流室の使用状況等を説明したうえで、意見交換を行っている。地震による高齢者生活環境問題や、不安要素等の検討、看取りに関する基本方針の説明等有意義な会議である。参加の無い家族には介護の情報を発信している。	会議の中で“グループホームとは？”や要介護等の質問が出されるようになっており、参加者のインフォーマルを生かせたらと意欲的に捉えている。この会議での委員との活発な意見交換をサービスに反映いただきたい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	地域の独居生活の方の情報提供や、認定の補佐を実施したり、事業所の情報を提供している	訪問介護をしていたという経験が活かされ、要介護認定に向けた情報提供の他、介護保険課に事あるごとに出かけながら情報を得ている。行政からの申し出による避難所への味噌汁提供など協力関係を築いている。	今回の地震時の体験を踏まえ、職員のスキル等を発揮する場を検討いただきたい。行政と共に地域福祉への寄与及び活躍されるであろうと大いに期待される。
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	「身体拘束のケアはあり得ない」との思いを定期的勉強会にてスタッフの教育を行っている	身体拘束廃止に向け研修会を開催しており、拘束の弊害を正しく認識している。入居者個々の「外に行きたい、ホールが良い」等特性があるとして個別に対応し、幹線道路に面した場所であるとともに車の往来が見える環境にあり、危険回避対策を話し合う等意識を高めて臨んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	同上		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	定期勉強会での講義や、実際にご利用者様に権利擁護の必要性があり、後見人制度を利用されている方もおり、職員皆が共通理解をしている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	事前私設見学に重点を置き、ご利用者様のご家族の気持ちに寄り添った立場で出来るだけ不安を払しょく出来る様にしている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	個々人からのご意見やご要望は随時間き入れ、また、定期カンファレンス時にもその機会を持ち、全体としては家族会などの機会を利用し行っている。場合によっては運営推進会議も活用している	入居者には日々のケアの中で聞き取りしており、食べたい物や毎日晚酌したい等に応えている。家族の訪問時に希望等を聞きとりする他、ホーム側からも依頼する等気軽に話し合える関係を築いている。担当職員による手紙やほのか通信等毎月情報を発信している。苦情は無いものの、苦情対応記録として残し、今後に反映する体制であり、運営推進会議も問題提起の場としている。	親睦会や家族同士の顔見せの会として家族会も開催している。この中で、家族との意見交換を行い、忌憚の無い意見や要望を収集し、ホーム運営に反映されることを期待したい。
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	定例会や職場会議において運営状況の共有や、今後のどのようにしていくかの提案を受けている	職員は出勤時にまずは申し送りノートを確認している。毎月の職員会議の中で運営(実績)を共有し、業務見直し等合議により決定している。また、入居者のケアについては良く提案が上がり、サービスに反映させている。生活相談会議やリーダー会議、食事担当会議等職員の意見や提案を出す機会を多く、管理者をリーダーとして職員と共に作り上げたホームである。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	時間や給与面など改革を行うようにしているがまだまだ発展途上の段階である		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	定期の勉強会にてスタッフの教育を行っている。法人内でスキルアップ研修も実施している		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	管理者はグループホーム連絡会宇城ブロックに加入して、ネットワークづくりやお互いの事業所との交流をしているがスタッフの交流機会はない		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	初期のインテークの段階で幾度もコミュニケーションをとることから始め、早期になじみの関係構築が可能なように生活歴、趣味、家族関係など多様な方向性～アプローチを行っている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	上記同様にご家族のレスパイとケアにも重点を置き、出来るだけ正確なニーズの把握に努めている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	事業所形態から他の介護事業サービスの併用は不可能であり本事業所のみでの介護保険サービスを実施。その他い医療機関への連携と通院補助を行っている		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	共同生活介護事業であることを念頭に入れ、利用者様の訴えに耳を傾け日常生活を過ごしやすくできる介護姿勢で臨んでいる		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	パーソンフット、センタードケアの考えを基本に、これは家族にも当てはめて生活支援を行う方向で構築するように努めている		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご本人が今まで気づいてきたネットワークを大切に、昔か付き合いのあった方の面会や外出時にも思い出の場所へのお誘い等配慮を行っている	アセスメントにより入居者個々のバックバーンを把握している。家族や友人の訪問、墓参、馴染みの美容室の利用や、会話の中で把握した地名「〇〇は彼岸花がきれい、紅葉がきれい」等が外出支援となっている。知り合い同士での入居や、家族の支援による選挙投票等社会性を継続させている。また、開店祝いに出かける等ホームの場所および、職員及び入居者同士も馴染みの関係性にある。趣味(縫物等)や慣習(季節の団子作り)等も継続して支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ご利用者同士が同じ空間で共同生活をする場所として互いの良質な関係構築へ向けたコミュニケーションをとれる配慮を行っている		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約終了時における正確な情報提供や関係性の継続は非常に重要と考えており、必要に応じた対応を心掛けている		

Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント

23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ご利用者様の日々変化するニーズに対しては申し送り時に連絡、情報共有ノートへの記載、必要時カンファレンスの開催をし、検討を行っている	職員は入居者個々に寄り添い、時にはタッチングで声掛けしている。発語困難な状況に、頻繁に声を掛けたことが受け答えが出来るまでに改善される等職員の努力が実ったケースもある。また、食べたい物や晩酌等聞き取りした事案は申し送りノートを介して共有し、入居者の笑顔をバロメーターとして捉えながら、入居者本位になるよう努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	インタビューを繰り返し、出来るだけ正確なアセスメントが出来る様に努めている		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	最低限の基本的な生活リズムは守りつつも、それぞれが楽しんで、ご自身の力を維持出来る様な時間の過ごし方を日々提供出来る様に努めている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	定期カンファレンス、緊急カンファレンス等を必要に応じて開催し、本人、家族、時に主治医の意見も取り入れ計画に反映させている	アセスメントにより本人及び家族の望む生活を把握し、個々の状態に応じたプランを作成している。各々の短期目標に応じた評価により継続の可否を見極めている。看取りを踏まえADL・QOLの状態変化に頻回にカンファレンスを開催したケースや、退院による見直し等現状に即したプランを作成している。また、与薬の変更による緊急カンファレンスの開催等も行っている。特徴ある日々の記録は充実し、職員の観察、気づきとしてプランニングに生かされている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の変化や、状態の観察が必要な場合、医療機関受診なども含め個別記録への記載と別に申し送りノート、受診記録などを活用し情報の共有に務めている		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	事業所内でのご利用者様の多様化する様々なニーズに対応するように常日頃より心がけ、個々の変化に敏感に的確に対応出来る様に努めている		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	昔ながらのなじみの関係を継続させ、地域ボランティアの協力等地域資源の活用と協力を得られるように努力している		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ご利用者様の健康管理は特に重要なファクターであると認識し、その上で、ご本人、家族の了解と納得の上で適時、医療機関の受診を行うよう努力している	入居に際し、もともとのかかりつけ医での受診でもよいが、ホーム近くの協力医の存在を説明しており、納得を得た医療機関での受診としている。皮膚科等の専門診療には主治医からの紹介等により適切な医療を支援している。また、徹底した健康管理を行っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	事業者内の看護師にはご利用者の健康状態の把握が出来る様に、また、スタッフ全員が情報を共有出来る様に記録、申し送りノートを活用し、適時的確な医療機関の受診と早期対応が可能な様に心がけている		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時の地域連携室との情報交換や、入院時の状態把握の為に定期訪問は必須と考えており、入院～治療～退院時の本人のリロケーションダメージを最小限に考え、退院後のADL早期回復にも配慮し対応を心掛けている		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ターミナルケアに関する指針を事前に説明し、ご本人の自分らしさを大切に、ご家族の思いも十分に受け止める配慮が出来るよう、またその後のグリーフケアを踏まえた対応を心掛けている 地域と関係者との共有を密に行っていきたい	重度化・終末期ケアをもとに説明し、看取り介護の意向確認書を交わし、家族の思いはその時々で変わると捉え、家族と繰り返し話し合いを持つとしている。主治医にも家族の意向を発信している。看護職員との24時間連携を図り、経験がない職員の不安軽減に研修会を開催し、長い目で最後のステージまで関わりたいと志向を高くして臨んでいる。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	定期勉強会に於いて緊急時の対応等、正確に慌てず出来る様に訓練をしている		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	定期的に火災を想定した避難訓練を地域消防団、消防署の協力でを行い、職員がご利用者の迅速安全な避難誘導と身の安全確保が出来るよう努めている	年2回の火災想定避難訓練や、市が開催した水害対策の研修会に参加し、ホームの会議の中で共有している。レトルト食品等備蓄し、自然災害については机上訓練が予定されている。火災に対しては日々チェックを行うことで有事に備えている。	今年度は自然の猛威(地震や洪水等)を体験した1年である。今後もあらゆる災害を想定し、近隣住民も呼びかけながら災害訓練を開催されることを期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	言葉かけが粗雑にならぬようにまた、それぞれのご利用者様の立場に立った声掛けが出来る様に日々反省と振り返りを行うように心がけている	職員はぞんざいな言葉にならないよう注意喚起し、入居者一人ひとりへの挨拶からその日をスタートしている。居室の入室時のノックや、腰を折っての話しかけに入居者を敬う姿勢等が表れている。呼称も苗字にさん付けと基本としている。個人情報や守秘義務についての研修会を持ち、情報漏えいには特に気を付けている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ご利用者様が今、何を感じ、何を考えているかをスタッフは考え、そしてさまざまなアプローチをするように心がけている		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	スタッフの業務中心とした時間配分にならないように、ゆったりとした生活が実現出来る様に努めている		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	その季節に合った服装や身だしなみを援助し、いつまでも自身の生活が楽しめる配慮を行えるように努めている		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	それぞれのADLに即した生活活動の中で食事の下準備等、一緒に楽しんで出来ることは、なるべく参加していただけるように配慮している	地産地消の食材や畑で育てた野菜等、その日にある材料で調理を行っている。入居者個々の嗜好や食べれないものを把握し、切り刻みやもやしの根切等できる事に入居者も取り組み、職員1名は検食として、食事介助を行っている。恵方巻、おはぎや団子作り、回転ずしの食事や、馬刺しを食べたい等の要望に応じている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	それぞれのご利用者様に準じた食事形態や、量を考え、介助も過介助にならないように気を付けて行っている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	ご利用者様のそれぞれ違った口腔内環境に見合った口腔ケアを行い、健康的な口腔内環境の維持に努めている		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	出来る限り排泄に対する身体機能維持に努め、尿意、便意の確認と排泄パターンを把握し、出来るだけトイレでの排泄を試みている	排泄パターンを記録し、極力トイレでの排泄を支援している。布パンツやリハビリパンツ等一人ひとりの状態による使い分けや、睡眠に重きを置き、夜間はおむつを使用するケースもある。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	乳製品や腸内細菌活性飲料の活用等を常日頃から行い、出来るだけ自然排便が出る様に日々努力している		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	ご本人の気持ち良い入浴を援助する考えを基本とし、ご本人の入りたい という意思を優先し入浴のご案内をするように心がけている。又入浴中は楽しい会話を心掛けている	浴室にはリフトを備え、安全な入浴を支援している。最低3日に1回を基本に午前に支援しているが、汚染時や入りたいとの希望には随時対応している。湯船に浸かりながら、ゆっくりした入浴に心がけている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	最低限の基本的な生活リズムは守りつつも、それぞれの体調や気分に合わせてこの生活習慣を重視し生活支援を出来る様に心がけている		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬管理もスタッフ全員が把握し、処方箋も最新のものが介護現場で即、確認出来る様に用意し、症状の変化にも適時対応出来る様に努めている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	日常生活の中で、ご本人が楽しんで時間を過ごしていただけるように生活歴や現在の思いをスタッフは把握、趣味や、楽しみ等一緒に共有出来る様に日々努めている		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	外出支援においては、ご本人の希望を出来る限り重視し、病院受診時に合わせて買い物をしたり、美容院等それぞれのご利用者様のニーズとタイミングに合わせて行っている	畑のでの野菜作りや周囲の散歩の他、季節毎の外出や「買い物に行きたい」等の希望により可能な限り出かけている。病院受診に合わせて花見学に出かけている。更にもっと外出の機会を持ちたいとしている。	職員配置もあると思われるが、出来る限り近場でも戸外に出かける機会が多くなることを期待したい。
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	基本的には金銭管理は事業所で行うもご本人のADLに合わせ小学をご本人に預け使える様に支援している		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	GH野特性を生かし、自宅生活の延長状であるスタンスを基本として電話、手紙、訪問等自由な、縛られない環境を提供している		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は大切なプライベート空間、その他の共有スペースも重要な生活空間であるとスタッフは認識し、換気や温度調節を行い居心地の良い環境を常時提供出来る様に努めている	居室と共有空間は区切られ、開放的なリビングダイニングでの調理の音や匂いは食思意欲を引き出し、七夕を飾ったり、サンタクロース、ひな壇等季節感を醸し出す住環境としている。換気や温湿度管理も徹底している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	広い共用スペース内に於いても個々の思いや、その時々気分に合わせてご本人の思いにあった座る場所や居心地が良いと感じられる配慮を行っている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室内での環境として自分の使い慣れた家具や装飾品の持ち込みを積極的に進めており、ご本人が少しでも落ち着ける空間作りに努めている	今までの環境を継続することの重要性を説明し、カーテンや筆筒・小物など馴染みの物を依頼している。シーツや布団、ベッドの持ち込みや、テレビ・筆筒・位牌・遺影、化粧品等が持ち込まれている。入居者によっては、居室でお茶を楽しまれる等各々が居心地よく過ごせる環境を整えている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	生活機能レベルの維持と改善を重要視した対応は、日常生活を送るうえで非常に重要と考え、できないと決めつけず、出来る様に支援する という考えに立ち対応している		